

معاون وزارت بهداشت ایران گفته روند رسیدگی و درمان کرونا در این کشور عادلانه بوده و هیچ تبعیضی بین فقیر و غنی از نظر درمان وجود ندارد.

۷۲ شهرستان ایران در وضعیت قرمز قرار دارند؛



ایرج حریرچی در ارتباط ویدیو کنفرانسی با خبرنگاران گفت: در سه هفته اخیر به دلیل رعایت مسائل بهداشتی و درمانی از سوی مردم، فاصله‌گذاری اجتماعی نسبتا مناسب و اقدامات وزارت بهداشت در بیماری‌های فعال و مراقبت‌های مناسب درمانی، شاهد موفقیت قابل توجهی در کاهش موارد مبتلا به ویروس کرونا، کاهش موارد بستری و کاهش قابل توجه موارد مرگ و میر بوده‌ایم.

وی افزود: از طرفی به دلیل ملاحظات اقتصادی و ضرورت رفع مشکلات معیشتی مردم، مشابه کشورهای دیگر اعم از اروپایی و آسیایی و آمریکا، شاهد بازگشایی تدریجی مشاغل و کسب و کارها هستیم. پیش‌بینی این است که با روند تدریجی کنونی و احتیاط در بازگشایی‌ها، رعایت موارد بهداشت فردی و فاصله‌گذاری اجتماعی از سوی مردم و همچنین بیماری‌های فعال و انجام تست تشخیصی بیشتر، روند نزولی فعلی و ثبات نسبی فعلی ادامه یابد.

به گزارش اسپادانا خبر، حریرچی ادامه داد: البته متأسفانه احتمال برخی موارد افزایش ابتلا و افزایش بستری در برخی استان‌ها کماکان وجود دارد. در عین حال تأکید می‌کنم که این روند نزولی و ثبات نسبی شکننده و آسیب‌پذیر است و هرگونه بی‌احتیاطی در تجمعات و بازگشایی‌ها و کمتر رعایت کردن مسائل بهداشت فردی می‌تواند دوباره کشور را با مشکلات قابل توجه در حوزه ویروس کرونا مواجه کند.

حریرچی تأکید کرد: تأکید می‌کنم که خدمات بهداشتی و درمانی برای مردم، خصوصا واکسیناسیون و کنترل رشد کودکان، مراقبت از مادران باردار، مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر در افراد مسن و مراقبت‌های روانی به افراد دارای علائم روان‌پزشکی کم یا شدید به میزان مورد نیاز حتما باید انجام شود و همه مراکز دولتی و خصوصی با رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و اقدامات مقابله با کرونا آماده پذیرش بیماران هستند و مردم دیگر مراجعات‌شان را به تعویق نیندازند.

وی همچنین گفت: در آمریکا و کشورهای اروپای غربی هم میزان ابتلا و هم میزان مرگ‌ومیر در فقرا و مهاجرین کارگری و سیاه‌پوستان بسیار بیشتر از ثروتمندان و سفیدپوستان است. در ایران گرچه نشانه‌های اندکی از ابتلای بیشتر در مناطق پرتراکم شهری دیده می‌شود اما روند رسیدگی و درمان مناسب عادلانه بوده و هیچ تبعیضی بین فقیر و غنی از نظر درمان کرونا وجود ندارد اما این نکته قابل کتمان نیست که اثرات اقتصادی کرونا و تعطیلی‌های ناشی از آن بر معیشت و درآمد فقرا بیش از اغنیا بوده و کمک‌های بیشتر دولت و مردم و خیرین در این زمینه برای اقشار آسیب‌پذیر بسیار ضروری است.

وی افزود: در مناطق سفید می‌توانیم با رعایت پروتکل‌های مختلف برای اماکن ورزشی، آموزشگاه‌های رانندگی، اماکن مذهبی و... بازگشایی کرده و آن‌ها شروع به فعالیت کنند. البته این موضوع منوط به این است که این موارد در ستاد کل تصویب شود. در این راستا پروتکل‌هایی تهیه شده که بعد از تصویب جزییات آن اعلام می‌شود. به عنوان مثال پیشنهاد اولیه این است که فقط برای نماز جماعت بتوانند به مساجد روند و مهر و جانماز را هم حتما از خانه ببرند، با فاصله مناسب نماز خوانده شود. در وضعیت فعلی هنوز مراسم سخنرانی و... را پیشنهاد نداده‌ایم. اگر روند نزولی ادامه یابد در همه جا سهل‌گیری و بازگشایی بیشتری انجام می‌شود.

حریچی ادامه داد: مناطق قرمز جاهایی است که ما از نظر میزان ابتلا، تعدا بیشتری داریم که فعلا ۷۲ شهرستان قرمز هستند و بقیه مناطق از ۴۴۸ شهرستان موجودمان که نه به آن میزان کم است و نه زیاد، مناطق زرد طبقه بندی می شوند که با دستور آقای رییس جمهور پروتکلها برای هر سه منطقه آماده شده است. البته وضعیت این مناطق به صورت دینامیک است نه ایستا. به این معنی که ممکن است منطقه سفید با بی احتیاطی تبدیل به منطقه قرمز یا زرد شود. همچنین با رعایت مسائل بهداشت فردی و فاصله گذاری اجتماعی مناسب مناطق قرمز و زرد هم می تواند تبدیل به منطقه سفید شود.

وی همچنین گفت:

طی یک هفته گذشته درباره شهرهای سفید اظهار نظر کردیم و هر روز هم دو هفته گذشته را در نظر می گیریم و چهار تا پنج روز یکبار هم ارزیابیها را انجام می دهیم. شهرهای سفید، زرد و قرمز در بازه های زمانی حتما متفاوت خواهد بود. پیشنهادات رفع برخی محدودیتها نیز به صورت مکتوب ارائه شده و در کمیته اجتماعی و امنیتی ستاد ملی کرونا مواردی از آن تصویب شده و فردا با تصویب ستاد ملی با حضور رییس جمهور رسمیت پیدا کرده و اعلام می شود.

معاون کل وزارت بهداشت در پاسخ به سوالی درباره نحوه تعیین آمارهای فوتی ناشی از کرونا گفت: کشورهای مختلف پروتکل های متفاوتی در این حوزه دارند. ما هر بیماری را که تست مثبت کرونایی داشته باشد، اعم از بستری و غیر بستری، جزو آمارمان محسوب و اعلام می کنیم. ما مانند برخی کشورها نیستیم که به عنوان مثال دیدیم که کشور انگلستان به مدت طولانی بیماران کرونا مثبتی را که در خارج از بیمارستان و در منازل یا در مراکز نگهداری سالمندان و... نگهداری می کردند، جزو آمارشان نمی آوردند. در حالی که این ۵۰ درصد آمارشان بود. بنابراین در ایران اگر کسی تست مثبت داشته باشد، جزو آمارمان محسوب می کنیم.

حریچی ادامه داد: در برخی کشورهای اروپای غربی اگر تست کرونای کسی مثبت باشد و فوت کند و در عین حال این فرد، بیماری دیگر زمینه ای مانند قلبی-عروقی، دیابت، پرفشاری خون و... داشته باشد، اینها را از آمارشان حذف می کنند اما ما بررسی می کنیم و اگر علت اصلی فوت، کرونا باشد در آمارمان محاسبه می کنیم. بنابراین آمارمان در حوزه فوت از بسیاری از کشورها بسیار شفاف تر است. برخی از دوستانی که شبیه ایجاد می کنند به این دلیل است که ما در مواردی که فردی تست کرونایش مثبت نباشد اما مشکوک باشد و فوت کند، برای احتیاط می گوئیم این بیمار را با رعایت پروتکل های کرونایی دفن شود اما این موضوع دال بر این نیست که این بیمار مبتلا به کرونا بوده است. در موارد بهبود یافته نیز آمار بهبودیافتگان مان کسانی هستند که تست کرونای مثبت دارند اعم از افراد بستری در بیمارستان یا سرپایی و حالشان خوب شده و می توانند به فعالیت طبیعی بازگردند.

حریچی درباره موضع وزارت بهداشت درباره اظهاراتی مبنی بر لغو طرح ترافیک گفت: موضع وزارت بهداشت به صورت انفرادی نیست بلکه با هماهنگی با دستگاه های دیگر اعلام می شود. آنچه برای ما مهم است، این است که حمل و نقل عمومی جزو جاهای خطرناک برای انتقال بیماری است. خصوصا اگر در آن پروتکل بهداشتی رعایت نکنند. در شرایطی که مجبوریم بازگشاییها را انجام دهیم، حمل و نقل انفرادی با وسیله شخصی می تواند جزو جاهای امن باشد. اگر طرح ترافیک گذاشته شود، باعث می شود که همین درصدی هم که از خودروی شخصی استفاده می کنند یا کسانی که از تاکسی های اینترنتی استفاده می کنند به حمل و نقل عمومی منتقل شود. البته لغو طرح ترافیک هم منجر به مشکلاتی مانند افزایش ترافیک در سطح شهر شده و مرکز شهر از نظر پارکینگ ظرفیت ندارد. قاعدتا در دوران کرونایی نه ما می توانیم در مواردی مانند طرح ترافیک به صورت انفرادی نظر دهیم و نه دستگاه هایی که مستقیما در این زمینه مسوولند، بلکه باید باهم تبادل نظر کنیم تا آنچه که مبتنی بر خرد جمعی است، تصمیم گیری شود.

وی در پاسخ به سوالی درباره استفاده اجباری از ماسک در مترو و جریمه افرادی که از ماسک استفاده نمی کنند گفت: اولاً باید توجه کرد که عملکرد مردم ما در رعایت مسائل بهداشتی و درمانی در کشور کم نظیر بوده است. در حاضر در کشورهای اروپای غربی و آمریکای شمالی برای همین قرنطینه تعدادی از مردم به خیابان ریخته و علیه قرنطینه شعار داده و شیشه مراکز عمومی را می شکنند یا زمانیکه موضوعاتی مانند قرنطینه پیش آمد در مغازه ها و مراکز خرید غارت و درگیری مسلحانه رخ می دهد اما مردم ما عملکرد بسیار مناسبی داشتند. در عین حال طبق بررسی هایمان در دو هفته اخیر ۸۱ درصد کسبه پروتکل های بهداشتی و درمانی را رعایت کرده اند. بر همین اساس عمده موارد مرگ و میر و بستری که در کشور ما حاصل شده، نتیجه رعایت نکات بهداشتی و درمانی از سوی مردم بوده است. البته تعداد اندکی هم هستند که تخطی می کنند که هم سلامت عمومی خود و دیگران را به خطر می اندازد. فعلا در ستاد ملی کرونا پیشنهادی مبنی بر جریمه مالی برای مردم مطرح نشده اما برای صاحبان مشاغل و کسب و کار پیشنهاد شده که اگر تخطی کنند علاوه بر جریمه های مالی، تعطیلی کسب و کار هم برایشان در نظر گرفته شده است.

حریچی تاکید کرد: در عین حال ما محدودیت های مردم را هم درک می کنیم. کسی که درآمد روزانه اندکی دارد و با یارانه یا درآمد کارگری زندگی می کند، همین ماسک سه تا چهار هزار تومانی هم برایش هزینه است. نباید درخواست اقشار مرفه را به همه مردم تعمیم داده و فکر کنیم که همه مردم می توانند انجام دهند. بر همین اساس یکی از پیشنهادات ما استفاده از ماسک های خانگی است که پیشنهاد می کنم افراد محبوب در کشور وارد این حوزه شوند. در کشور ما خیلی از ماسک خانگی استفاده نمی شود اما می تواند استفاده شود. در عین حال خیرین هم بخشی از کارشان را به تامین ماسک برای اقشار کم درآمد اختصاص دهند.

حریچی در پاسخ به سوالی درباره ماندگاری ویروس کرونا در چشم حتی بعد از بهبودی گفت: آنچه مهم است این است که در اکثر کسانی که مبتلا شده اند، ویروس از بین رفته است. گزارشاتی وجود دارد در برخی کشورها آزمایش دوباره در افراد

بهبودیافته مثبت شده است. البته عمده این افراد علامتی پیدا نکردند و فقط تست‌شان مثبت شده است. اکنون دو نظر در این زمینه وجود دارد؛ یکی اینکه بقایای باقی مانده و مرده وپروس قبلی در افرادی است که مجدداً تست‌شان مثبت شده و دوم اینکه وپروس هنوز در آنها زنده است و می‌تواند بیماری‌زا باشد. باید منتظر بمانیم و ببینیم که نتیجه چه می‌شود اما مسلم این است که در کسانی که مجدداً مبتلا شده‌اند، موارد فعال بیمار مشاهده نشده است.

معاون کل وزارت بهداشت در پاسخ به سوالی درباره وضعیت داروی درمان ابولا(رمدیسیوبر) که از سوی سازمان غذا و دارو آمریکا برای موارد اورژانسی تایید شده است گفت: استفاده اورژانس از این دارو توسط FDA تایید شده است. در کشور ما هم کمیته علمی بررسی‌هایش را انجام داده و در مواردی هم استفاده شده که نظر رسمی‌اش را اعلام می‌کند. البته نتایجی که در آمریکا از این دارو گرفته شده، مناسب بوده است؛ به طوری که طول دوره بستری و ضریب زمان ترخیص از بیمارستان را کاهش می‌دهد.

معاون کل وزارت بهداشت در پاسخ به سوالی درباره افراد فوت شده ناشی از کرونا که در تیم درمانی قرار دارند گفت: این کمیته در حال بررسی موارد فوت ناشی از کرونا در این زمینه است. بررسی واقعا دقیق و پیچیده است زیرا با توجه به اذنی که مقام معظم رهبری دادند، حساسیت قابل توجهی در این زمینه وجود دارد. افرادی که در بین کادر بهداشتی و درمانی هستند، طیف وسیعی اعم از پزشک، پرستار، پیراپزشک و... را شامل می‌شود. ما در حال بررسی هستیم.

حریرچی ادامه داد: تعدادی هستند که دوست دارند، این جور آمارها را چه درباره میزان ابتلای کادر بهداشتی و درمانی و چه درباره مردم، خیلی بیشتر نشان دهند. وقتی از کشور میدا خودشان در انگلیس و آلمان اعلام می‌شود که موارد مرگ و میر را به داخل بیمارستان محدود می‌کنیم، خیلی برایشان ناراحت‌کننده نیست اما در کشور ما اگر فردی اعلام می‌کند که من فکر می‌کنم همسایه‌ام به کرونا مبتلا بوده و فوت کرده، انتظار دارند وزارت بهداشت آن را جزو آمار حساب کند. آماري که ارائه می‌دهیم، شفاف است. باید توجه کرد در کشور کسانی که مشکوک به بیماری کرونا هستند، به عنوان مورد مشکوک ذکر می‌کنیم که با تشریفات مربوط به بیماری کرونا دفن می‌شوند. بسیاری فکر می‌کنند که باید این موارد را هم جزو آمار کرونا بیاوریم، اما پروتکل سازمان جهانی بهداشت اعلام می‌کند که کسانی که تست مثبت کرونا داشته باشند، در آمار اعلام شوند. همچنین در اوایل اسفند هم کسانی را که علائم آنفلوآنزا مشابه کرونا داشتند، اعلام کردیم که با پروتکل کرونایی‌ها دفن شوند که دال بر این نیست که آنها کرونا داشته‌اند. آمار ما رسمی است و دلیلی نمی‌بینیم که آن را دستکاری کنیم.

وی درباره موضع وزارت بهداشت درباره تغییر زمان آزمون‌ها گفت: درباره آزمون‌ها تاکید می‌کنم که از نظر ما مهم‌ترین موضوع حفظ سلامت شرکت‌کنندگان است و چه در زمینه کنکور و چه در سایر آزمون‌ها بر این مبنا تصمیم‌گیری می‌کنیم اما تصمیم در این زمینه جمعی و بر عهده ستاد ملی کرونا خواهد بود. در حال حاضر هم جوی راه افتاده و تعدادی فکر می‌کنند که آزمون جامع یا کنکور برگزار شود و برخی هم می‌گویند برای سلامت مضر است و نباید برگزار شود. آنچه برای سلامت مردم و شرکت‌کنندگان مناسب باشد را اعلام می‌کنیم. در کنکور معمولاً محل نشستن افراد با فاصله بوده است. منتها ممکن است در ورود و خروج تجمع یا تراکم ایجاد شود که این‌ها را رعایت کرده و با هماهنگی با آموزش و پرورش و وزارت علوم اعلام می‌کنیم.

برچسب ها: [سلامت](#) [1]

[وزارت بهداشت](#) [2]